ptlwedel
PRIVATE BERUFSFACHSCHULE

fhwedel
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

# Vollmacht

Studiengang: AI ☐ BWL ☐ WIng DI ☐ Inf ☐ TInf II ☐ MInf MI ☐ PI ☐ WInf WI ☐ Master ☐

Ausbildung: EA ☐ IA ☐ PA ☐

## Hiermit bevollmächtige ich

Matr.-Nr. ☐☐☐☐

Nachname

Vorname

Straße

PLZ

Wohnort

## Herrn / Frau

Nachname

Vorname

Straße

PLZ

Wohnort

## folgende Verwaltungsakte für mich durchzuführen:

☐ [1] Entgegennahme von persönlichen Unterlagen

☐ [1] [2] Bekanntgabe von Prüfungsergebnissen

☐ [1] [2] Anmeldung zu schriftlichen Nachprüfungen bei Nichtteilnahme wegen Krankheit

Mir ist bekannt, dass eine Nichtteilnahme an schriftlichen Nachprüfungen als Versuch zählt und mit "nicht ausreichend" bewertet wird.

(Ort, Datum) (Unterschrift)

[1] Bitte vollständig mit "ja" oder "nein" ausfüllen.
[2] Die Prüfungsfächer sind in einer Anlage mit Fachnummer und Fachname aufzuführen.
Die Anlage ist mit Datum und Unterschrift zu versehen !!!